

CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO



Program specjalizacji W MEDYCYNIE RATUNKOWEJ

Program podstawowy dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w anesteziologii i intensywnej terapii, chirurgii dziecięcej, chirurgii ogólnej, chorobach wewnętrznych, pediatrii

Warszawa 2000

(c) Copyright by Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, Warszawa 2000

Program specjalizacji przygotował:

Prof. nadzw. dr hab. med. Juliusz Jakubaszko Konsultant Krajowy ds. Medycyny Ratunkowej

Program został opracowany na podstawie wytycznych European Society for Emergency Medicine, British Association for Accident and Emergency Medicine, European Resuscitation Council oraz American College of Emergency Physicians.

Cel studiów specjalizacyjnych

Celem studiów specjalizacyjnych w medycynie ratunkowej jest przygotowanie lekarzy do podejmowania szybkich i wysokospecjalistycznych działań leczniczych w sytuacjach nagłego zagrożenia zdrowia lub życia. Szczególne cechy tych działań to podtrzymanie i stabilizowanie zagrożonych czynności życiowych, szybka identyfikacja i geneza nagłego zagrożenia, opanowanie i ograniczenie jego dalszych skutków i powikłań, opanowanie bólu i cierpienia zagrożonego pacjenta.

Dla podejmowania tych działań niezbędne jest dogłębne poznanie patofizjologii nagłych zagrożeń – niezależnie od ich natury, - opanowanie podstaw i tajników technik specjalistycznych postępowań klinicznych, poznanie i umiejętności stosowania najnowszych zdobyczy nauki i techniki medycznej, umiejętności koordynacji i zachowania priorytetów w działaniach zespołowych – zarówno w warunkach szpitalnych jak i przedszpitalnych.

Dalszą cechą szczególną specjalisty medycyny ratunkowej jest umiejętność organizacji, kierowania i prowadzenia działań leczniczych oraz segregacji medycznej w warunkach zdarzeń masowych lub katastrof.

Wiedza i umiejętności praktyczne wymagane od lekarza specjalisty medycyny ratunkowej

1. Umiejętność postępowania klinicznego w zakresie resuscytacji oddechowo – krążeniowo – mózgowej zgodnie z zaleceniami Europejskiej Rady Resuscytacji:

- na poziomie podstawowym (BLS) u dorosłych i u dzieci
- na poziomie zaawansowanym (ALS) u dorosłych i u dzieci

2. Umiejętność nauczania, organizowania i kierowania zespołami resuscytacyjnymi.

3. Umiejętność stosowania technik intensywnej terapii w klinicznym postępowaniu ratunkowym, a w tym przede wszystkim umiejętności praktyczne:

- w zakresie układu oddechowego

- zapewnienie i utrzymanie drożności dróg oddechowych metodami: intubacji dotchawiczej, tracheotomii lub konikotomii
- prowadzenie wspomagania i kontroli oddechu sztucznego metodami ręcznymi i z zastosowaniem respiratorów
- diagnostyka i odbarczenie odmy opłucnowej
- monitorowanie czynności układu oddechowego

- w zakresie układu krążenia

- wykonywanie dostępów dotętnicznych
- zakładanie centralnych dostępów dożylnych
- odbarczenie tamponady osierdziowej
- leczenie zatorów powietrznych
- stosowanie elektroterapii serca (stymulacji zewnętrznej i przezżyłnej, defibrylacji, kardiowersji)
- prowadzenie nadzoru hemodynamicznego

- w zakresie centralnego układu nerwowego

- wykonanie nakłucia lędźwiowego
- monitorowanie ciśnienia śródczaszkowego
- monitorowanie stanu czynnościowego centralnego układu nerwowego

- w zakresie układu moczowego

- diagnostyka ostrej niewydolności nerek
- prowadzenie terapii nerkozastępczej

– monitorowanie czynności wydalniczej nerek

• w zakresie układu pokarmowego

– leczenie zachowawcze krwawienia z górnych odcinków przewodu pokarmowego

• w zakresie równowagi wodno–elektrolitowej

– prowadzenie terapii preparatami krwiopochodnymi

– prowadzenie resuscytacji płynowej

– leczenie ostrych zaburzeń krzepnięcia

– leczenie zaburzeń równowagi wodno–elektrolitowej

– interpretacja badań gazometrycznych

– interpretacja innych badań laboratoryjnych

• leczenie bólu ostrego technikami ogólnymi i miejscowymi

4. Umiejętność postępowania ratunkowego w stanach nagłych zagrożeń pochodzenia wewnętrznego a przede wszystkim:

• w zagrożeniach sercowo–naczyniowych

– zagrażające życiu niemierności rytmu serca

– ostre stany niedokrwienne mięśnia sercowego

– ostry zawał mięśnia sercowego

– wstrząs sercowopochodny

– ostra niewydolność krążenia i obrzęk płuc

– niewydolności zastawkowe, zapalenie wsierdza

– ostre stany zapalne mięśnia sercowego i kardiomyopatie

– zatorowość płucna

– nadciśnienie tętnicze

– postępowanie w tętniaku rozwarstwiającym aorty

– ostre stany niedokrwienne kończyn

– ostre stany niedokrwienne krezki

– podstawy diagnostyki układu krążenia

- w zagrożeniach płucnych
 - ostre stany zapalne oskrzelowo–płucne
 - stany poaspiracyjne, ropniaki płuc i opłucnej
 - samoistna i jatrogena odma opłucnowa
 - ostre stany astmatyczne
 - podstawy diagnostyki układu oddechowego
- w zagrożeniach jelitowo–żołądkowych
 - ostre krwawienia z przewodu pokarmowego
 - ostre stany bólowe w obszarze jamy brzusznej
 - ostre zaburzenia czynnościowe układu pokarmowego
 - ostre stany zapalne woreczka i dróg żółciowych
 - ostra niewydolność wątroby
 - ostre zapalenie trzustki
 - ostre powikłania chirurgii przewodu pokarmowego
 - podstawy diagnostyki układu pokarmowego
- w zagrożeniach nerkowych i moczowo–płciowych
 - profilaktyka i leczenie ostrej niewydolności nerek
 - techniki nerkozastępcze w ostrej niewydolności nerek
 - kamica nerkowa
 - zespół zmiążdżenia i rabdomioliza
 - ostre infekcje moczowo–płciowe
 - podstawy diagnostyki układu moczowo–płciowego
- w ostrych zagrożeniach pochodzenia infekcyjnego
 - wstępne leczenie wstrząsu septycznego
 - wstępne postępowanie w zespołach AIDS
 - wstępne leczenie ostrych schorzeń infekcyjnych centralnego układu nerwowego
 - wstępne leczenie infekcji dróg oddechowych

- profilaktyka i leczenie tężca
- zakażenia odzwierzęce
- malaria
- zasady antybiotykoterapii w oddziale ratunkowym
- w ostrych zaburzeniach metabolicznych
 - ostre zaburzenie równowagi kwasowo–zasadowej
 - ostre zaburzenia równowagi wodno–elektrolitowej (sód, potas, wapń, magnez)
- w ostrych zaburzeniach wydzielania wewnętrznego
 - stany nagłych zagrożeń w cukrzycy
 - kwasica ketonowa w chorobie alkoholowej
 - niewydolność nadnerczy i przełom nadnerczowy
 - choroby tarczycy i przełom tarczycowy
- w ostrych chorobach pochodzenia neurologicznego
 - utraty świadomości i stany śpiączkowe
 - postępowanie w stanach drgawkowych
 - postępowanie w napadowych bólach głowy
 - wczesne postępowanie w udarach mózgowych
 - zapalenie mózgu i opon mózgowych
 - wstępne leczenie neuropatii obwodowych
 - wstępne leczenie chorób mięśniowych
- w ostrych zaburzeniach pochodzenia alergicznego
 - ostra reakcja anafilaktyczna
 - wstrząs anafilaktyczny
 - leczenie ostrej pokrzywki i obrzęku naczyniowego
- w ostrych chorobach skóry
 - diagnostyka i leczeniach ostrych infekcji skóry i tkanek miękkich
 - dermatozy ostre

- w ostrych schorzeniach okulistycznych i laryngologicznych

- nagła utrata widzenia

- urazy oka

- ostre schorzenia nosa, zatok, jamy ustnej, gardła i krtani

- w ostrych zagrożeniach psychicznych

- stany agresji

- ostre stany depresyjne

- organiczne zespoły mózgowo

- w ostrych zagrożeniach położniczo – ginekologicznych

- poród nagły

- stany nagłe u ciężarnych

- nagłe krwawienia z dróg rodnych

- przemoc seksualna

- stany zapalne miednicy

- w ostrych stanach hematologicznych

- diagnostyka i leczenie ostrych niedokrwistości

- hemofilie

- ostre zaburzenia krzepnięcia

- podstawy transfuzjologii i leczenia krwiozastępczego

5. Umiejętność postępowania ratunkowego w stanach nagłych zagrożeń u dzieci:

- postępowanie z chorym dzieckiem

- ostre wysypki i stany zakaźne u dzieci

- podstawowe i zaawansowane techniki zapewnienia drożności dróg oddechowych u dzieci

- analgezja i sedacja dzieci

- nagła śmierć noworodkowa

- postępowanie w zespołach drgawkowych

- infekcje górnych dróg oddechowych

- zapalenie ucha środkowego
- zapalenie opon mózgowych
- ostre zaburzenia przewodu pokarmowego
- zagrożenia z wrodzonych wad serca
- dziecko zagrożone przemocą

6. Umiejętność postępowania ratunkowego w urazach wielonarządowych:

- postępowanie wstępne z chorym po mnogich obrażeniach ciała
- postępowanie ratunkowe w fazie przedszpitalnej
- diagnostyka i leczenie wstępne urazów wielonarządowych w oddziale ratunkowym
- postępowanie w urazach głowy
- postępowanie w urazach kręgosłupa i rdzenia kręgowego
- postępowanie w urazach klatki piersiowej
- postępowanie w urazach jamy brzusznej
- postępowanie w urazach miednicy i układu moczowo-płciowego
- postępowanie we wstrząsie okołourazowym
- postępowanie w urazach u dzieci
- postępowanie w urazach u ciężarnych
- postępowanie w urazach narządu ruchu
- opracowanie wstępne i leczenie ran

7. Postępowanie wstępne w ostrych zatruciach w fazie przedszpitalnej i ich leczenie w oddziale ratunkowym

- zasady postępowania z pacjentem zatrutym
- dekontaminacja w skażeniach
- zespół antycholinergiczny
- zatrucia lekami
- zatrucia alkoholem
- zatrucia gazami i dymami

- zatrucia środkami gospodarstwa domowego i ochrony roślin
- zatrucia metalami ciężkimi
- zatrucia środkami żrącymi
- podstawy diagnostyki zatruc
- organizacja leczenia zatruc

8. Postępowanie ratunkowe w zagrożeniach środowiskowych

- odmrożenia i hipotermia
- hipertermia
- utonięcia
- dysbaria
- choroba wysokościowa
- oparzenia termiczne i chemiczne
- porażenie prądem elektrycznym i piorunem
- choroba popromienna
- ukąszenia i pogryzienia
- skażenia toksyczne środowiska – katastrofa chemiczna

9. Profilaktyka zakażeń krwiopochodnych (WZW, HIV)

10. Nowe technologie w medycynie ratunkowej (diagnostyczne, lecznicze, dydaktyczne i badawcze)

11. Psychologia i etyka działań ratunkowych

12. Organizacja struktur medycyny ratunkowej i zintegrowanego ratownictwa medycznego.

13. Zagadnienia prawne w medycynie ratunkowej i ratownictwie medycznym.

14. Podstawy ekonomii i zarządzania w systemach ochrony zdrowia.

15. Organizacja i postępowanie medyczne w zdarzeniach masowych i katastrofach.

16. Zasady opracowywania regionalnych i lokalnych planów zabezpieczenia katastrofy.

17. Aspekty międzynarodowe ratownictwa i ratownictwa medycznego.

Formy zdobywania wiedzy i umiejętności praktycznych

Kursy

Kursy organizowane przez akademickie ośrodki medycyny ratunkowej.

Kurs wprowadzający

Kurs podstawowy „Wprowadzenie do medycyny ratunkowej”

Kursy doskonalące

4 x kurs doskonalący „Postępy medycyny ratunkowej”

Kurs podsumowujący (przed egzaminem)

Stáže kierunkowe

1. Co najmniej rok w: – pełnoprofilowym Szpitalnym Oddziale Ratunkowym
2. Co najmniej 6 miesięcy w: – pełnoprofilowym oddziale intensywnej terapii
3. Co najmniej 3 miesiące w: – oddziale chirurgii ogólnej
4. Co najmniej 1 miesiąc w:
 - oddziale pediatrii
 - oddziale psychiatrii
 - oddziale ginekologiczno-położniczym
 - oddziale chorób wewnętrznych
5. Co najmniej 2 tygodnie w:
 - akademickim ośrodku medycyny ratunkowej
 - oddziale anestezji
 - oddziale radiologii

Formy samokształcenia

Studiowanie piśmiennictwa

- Medycyna Ratunkowa – L. Pousada, H.H. Osborn, D.B. Levy. Wydanie I polskie pod redakcją J. Jakubaszki. Urban & Partner, Wrocław, 1999
- Emergency Medicine – J. Tintinalli, G. Kelen, J. Stapczyński. American College of Emergency Physician, Mc Graw-Hill, New York, 1999; 5th Edition
- NMS-Emergency Medicine – S. Plantz, J. Adler. William & Wilkins, Baltimore, 1997
- Principles and Practice of Emergency Medicine – G. Schwartz, C. Cayten, M. Mangelsen, T. Mayer, B. Hanke. Lea & Febiger, Philadelphia, 1992; 3rd Edition
- Emergency Medicine , Concepts and Clinical Practice – Rosen-Barkin. Mosby Year Book, 1992; 3rd Edition

- Medicine for Disasters – P. Baskett, R. Weller. Wright, London, 1988
- Textbook of Trauma Anaesthesia and Critical Care – C.M. Grande, Mosby,. St. Louis, 1993.

–

Przygotowanie publikacji

Specjalizującego się lekarza obowiązuje przygotowanie pracy poglądowej lub oryginalnej z zakresu medycyny ratunkowej i ewentualne opublikowanie jej w czasopiśmie naukowym..

Udział w życiu towarzystw naukowych

Wygłoszenie referatu lub doniesienia w czasie zjazdu, sympozjum lub posiedzeń Polskiego Towarzystwa Medycyny Ratunkowej i innych towarzystw naukowych.

Kształcenie w wykonywaniu zabiegów i procedur medycznych

Wykaz i liczba procedur medycznych i zabiegów, które specjalizujący się ma obowiązek samodzielnie wykonać.

1. Prowadzenie resuscytacji krążeniowo-oddechowej, w tym:

- podstawowe czynności resuscytacyjne (BLS)

- u dorosłych (co najmniej 10x)

- u dzieci (co najmniej 10x)

- zaawansowane czynności resuscytacyjne (ALS)

- u dorosłych (co najmniej 20x)

- u dzieci (co najmniej 20x)

2. Stosowanie zaawansowanych technik intensywnej terapii w działaniach ratunkowych

a) z zakresu układu oddechowego

- bezprzyrządowe przywracanie drożności dróg oddechowych (100x)

- wentylacja z użyciem maski twarzowej (100x)

- intubacja dotchawicza (100x)

- zakładanie maski krtaniowej (20x)

- konikotomia (5x)

- tracheotomia (3x)

- ręczna wentylacja zaintubowanego pacjenta (100x)
- mechaniczna kontrola wentylacji (respirator) (50x)
- nakłucie zwiadowcze jamy opłucnej (30x)
- zakładanie drenażu opłucnowego (10x)
- monitorowanie czynności układu oddechowego (pulsoksymetria, kapnografia, gazometria) (100x)

b) w zakresie układu krążenia

- wykonanie nakłuć i dostępów dotętnicznych (50x)
- wykonanie obwodowych dostępów dożylnych (100x)
- wykonanie centralnych dostępów dożylnych (żyły podobojczykowe, szyjna wewnętrzna, bezimienna) (50x)
- infuzje doszpikowe (10x)
- odbarczenie tamponady osierdzia (5x)
- elektroterapia serca
 - defibrylacja (50x)
 - kardiowersja (10x)
 - elektrostymulacja zewnętrzna (5x)
 - elektrostymulacja przeżylna (10x)
- prowadzenie nadzoru hemodynamicznego (10x)

c) w zakresie układu nerwowego

- nakłucie lędźwiowe (10x)
- pomiar ciśnienia śródczaszkowego (5x)
- podstawowa ocena neurologiczna (20x)

d) - w zakresie układu moczowego

- ocena czynności wydalniczej nerek (badania klirensowe) (10x)
- stosowanie technik nerkozastępczych
 - hemofiltracja ciągła (5x)
 - hemodializa (5x)

- dializa otrzewnowa (2x)

- cewnikowanie pęcherza moczowego (20x)

e) w zakresie układu pokarmowego

- zakładanie sondy dożołądkowej (50x)
- zakładanie sondy Sengstakena i Blakemore' a (5x)
- zwiadowcze płukanie otrzewnej (5x)

f) w zakresie równowagi wodno-elektrolitowej

- resuscytacja płynowa (20x)
- oznaczenie grupy krwi (20x)
- wykonanie próby krzyżowej (20x)
- oznaczenie badań gazometrycznych (20x)
- oznaczenie morfologii krwi (20x)
- oznaczenie elektrolitów (20x)

3. Postępowanie w nagłych zagrożeniach pochodzenia wewnętrznego:

- diagnostyka ekg w zaburzeniach rytmu, niewydolności wieńcowej, zawale mięśnia sercowego (100x)
- interpretacja enzymatyczna niewydolności wieńcowych (100x)
- tlenoterapia - wspomaganie - kontrola - wentylacji w ostrej niewydolności oddechowej (100x)
- postępowanie i tamowanie ostrych krwawień z przewodu pokarmowego (30x)
- profilaktyka ostrej niewydolności nerek (10x)
- postępowanie w ostrych chorobach infekcyjnych (10x)
- interpretacja kliniczna i laboratoryjna zaburzeń wodno-elektrolitowych i metabolicznych (30x)
- podstawowe badania okulistyczne i wzornikowanie dna oka (10x)
- odebranie porodu nagłego (5x)
- diagnostyka ostrych niedokrwistości i zaburzeń krzepnięcia (10x)
- interpretacja laboratoryjnych badań biochemicznych (50x)
- podstawowa interpretacja badań obrazowych (rtg, usg, TK) (50x)

4. Postępowanie ratunkowe u dzieci:

- badanie i ocena kliniczna dziecka (50x)
- analgezyja i sedacja dziecka (20x)

5. Postępowanie ratunkowe w urazach:

- diagnostyka urazów i postępowanie wstępne w warunkach przedszpitalnych (20x)
- transport chorego z urazem (20x)
- ocena wstępna chorego z urazem w warunkach szpitalnych (50x)
- ocena wtórna chorego z urazem (50x)
- resuscytacja chorego z urazem wielonarządowym (50x)
- unieruchamianie chorego w urazach różnych odcinków kręgosłupa (50x)
- unieruchamianie w złamaniach kończyn (50x)
- repozycja zwichnięć stawowych (50x)
- opracowanie chirurgiczne ran powierzchniowych (50x)
- nacięcie i opracowanie chirurgiczne ropni skóry (20x)
- stosowanie analgezji miejscowej (50x)
- stosowanie analgezji i sedacji dożylnych (20x)

6. Postępowanie ratunkowe w zatruciach:

- dekontaminacja zatrutego (10x)
- dekontaminacja w skażeniach (5x)
- stosowanie technik detoksykacyjnych (10x)
- diagnostyka zatruc (20x)
- prowadzenie tlenoterapii hiperbarycznej (5x)

7. Postępowanie w zdarzeniach masowych i katastrofach:

- segregacja medyczna (10x)
- ćwiczenia zabezpieczenia katastrof (3x)

8. Kierowanie zespołami ratunkowymi (5x)

9. Nauczanie zasad postępowania ratunkowego (wykłady i ćwiczenia) (5x)

Pełnienie dyżurów lekarskich

Specjalizującego się lekarza obowiązują co najmniej 4 dyżury w miesiącu, w tym co dwa miesiące co najmniej 1 w zespołach przedszpitalnych

Metody oceny wiedzy i umiejętności praktycznych

Kolokwia

Specjalizujący się lekarz zobowiązany jest do złożenia u kierownika specjalizacji niżej wymienionych kolokwium:

- kolokwium z patofizjologii oddychania,
- kolokwium z patofizjologii krążenia,
- kolokwium z patofizjologii centralnego układu oddechowego,
- kolokwium z patofizjologii resuscytacji krążeniowo - oddechowo – mózgowej,
- kolokwium z farmakologii leków stosowanych w nagłych zagrożeniach,
- kolokwium z zasad prowadzenia i kierowania resuscytacją krążeniowo – oddechową,
- kolokwium z zasad postępowania okołourazowego,
- kolokwium z podstaw intensywnej terapii,
- kolokwium z podstaw toksykologii klinicznej,
- kolokwium z podstaw medycyny katastrof,
- kolokwium z podstaw diagnostyki obrazowej,
- kolokwium z podstaw diagnostyki laboratoryjnej,
- kolokwium z etyki i psychologii działań ratunkowych,
- kolokwium z podstaw zarządzania i ekonomiki służby zdrowia

oraz

- kolokwium z prawa medycznego
- kolokwium z promocji zdrowia

Sprawdziany umiejętności praktycznych

Specjalizujący się lekarz zobowiązany jest do zaliczenia sprawdzianów umiejętności praktycznych u kierownika specjalizacji.

Ocena przygotowanej publikacji

Oceny napisanych przez specjalizującego się lekarza prac poglądowych lub oryginalnych dokonuje kierownik specjalizacji.

Znajomość języków obcych

Specjalizujący się lekarz zobowiązany jest do wykazania się znajomością przynajmniej jednego z języków: angielskiego, francuskiego, niemieckiego.

Czas trwania specjalizacji

Specjalizacja w medycynie ratunkowej dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w anestezjologii i intensywnej terapii, chirurgii dziecięcej, chirurgii ogólnej, chorobach wewnętrznych, pediatrii trwa 3 lata.

Postępowanie kwalifikacyjne dla lekarzy ubiegających się o rozpoczęcie specjalizacji w medycynie ratunkowej

Postępowanie kwalifikacyjne przeprowadza komisja kwalifikacyjna ds. specjalizacji w skład której wchodzi:

- konsultant wojewódzki w dziedzinie medycyny ratunkowej,
- przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Medycyny Ratunkowej,
- przedstawiciel okręgowej rady lekarskiej,
- przedstawiciel wojewody.

Komisja ocenia wnioski pod względem formalnym i ustala listę lekarzy, którzy uzyskają zgodę na przystąpienie do specjalizacji.

W przypadku postępowania konkursowego (jeżeli specjalizacja ma być realizowana w ramach rezydentury lub gdy liczba kandydatów przekracza liczbę przewidzianych miejsc szkoleniowych) komisja przeprowadza rozmowy kwalifikacyjne. Jeżeli do konkursu przystępuje duża liczba lekarzy powoływane są zespoły podległe komisji.

Egzamin testowy opracowany przez Krajową Radę Egzaminów Lekarskich organizuje i przeprowadza kierownik wojewódzkiego ośrodka metodyczno-organizacyjnego.

Komisja kwalifikacyjna ds. specjalizacji w oparciu o wyniki rozmowy kwalifikacyjnej i testu ustala listę rankingową służącą do wypełnienia miejsc szkoleniowych.

Kryteria akredytacji oddziałów specjalizujących w medycynie ratunkowej

Oddział nauczający musi spełniać następujące kryteria:

- stanowić organizacyjnie pełnoprofilowy szpitalny oddział ratunkowy,
- tworzyć segment architektoniczny z osobnym wejściem (dobrze oznakowanym) dostępnym dla ambulansów i cywilnych środków transportu,
- posiadać stałą, dwukierunkową łączność z centrum powiadamiania ratunkowego,
- dysponować specjalistycznymi zespołami ratownictwa medycznego w działaniach przedszpitalnych,
- pełnić stały, 24-godzinny dyżur przez 7 dni w tygodniu,
- posiadać pełną obsadę wykwalifikowanego personelu lekarskiego, pielęgniarskiego, technicznego i administracyjnego, w tym m.in. co najmniej 2 specjalistów medycyny ratunkowej zatrudnionych na pełnych etatach,
- dysponować co najmniej 2 salami resuscytacyjno-zabiegowymi i 6 łózkami wstępnej hospitalizacji o standardzie intensywnej terapii
- mieć możliwość zapewnienia ciągłej opieki lekarskiej w oddziale i w zespole ratownictwa specjalistycznego (przedszpitalnego) przez co najmniej 3 lekarzy w trybie 24-godzinnym
- posiadać do stałej dyspozycji konsultantów z chorób wewnętrznych, chirurgii, ortopedii, anestezjologii, pediatrii i radiologii,
- mieć zapewnioną możliwość szybkiego transferu pacjenta do oddziału pełnoprofilowej, długofalowej intensywnej terapii lub innych oddziałów szpitala, w tym chirurgii, interny i innych specjalistycznych, stosownie do potrzeb,
- posiadać zaplecze dydaktyczne (lokalowe i sprzętowe)
- być w strukturze jednostki szpitalnej, w której oddział intensywnej terapii i anestezjologii, chirurgii, interny są uznane za jednostki nauczające,
- uczestniczyć w regionalnym i lokalnym planie zabezpieczenia katastrofy,
- rozwijać zakres działań stosownie do wytycznych Ministerstwa Zdrowia.